

# Pautas de vacunación e indicaciones

09/12/2018

En España, el Calendario Vacunal del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 2018 recomienda la vacunación sistemática con vacuna conjugada contra el neumococo a partir de los 2 meses de edad, con tres dosis a los 2, 4 y 11 meses. Actualmente se utiliza la vacuna conjugada 13-valente en todas las comunidades autónomas de España.

En los niños mayores, a partir de 5 años, y en los adultos, las recomendaciones oficiales y los grupos de riesgo en los que la vacuna está financiada varían dependiendo de la comunidad autónoma y de la enfermedad de base. Todas las comunidades autónomas tienen instaurado el uso de la vacuna 13-valente. En personas con enfermedades de base en las que existe mayor riesgo, por presentar inmunosupresión u otras, se recomienda la vacunación secuencial iniciándola con la vacuna conjugada 13-valente y completándola con la vacuna de polisacáridos 23-valente, intervalo mínimo de 8 semanas aunque es preferible esperar 12 meses puesto que se observa una mayor respuesta inmunogénica y una menor reactogenicidad. En caso de que el paciente haya recibido ya una dosis de vacuna 23-valente no se recomienda dosis de recuerdo para la vacuna de polisacáridos 23-valente, pero si es necesaria, se debe esperar un mínimo de 5 años para administrar el recuerdo.

Tabla 1.

Resumen de las recomendaciones de vacunación antineumocócica según grupos de riesgo\*

| Grupos de riesgo | Pauta recomendada | Intervalo entre dosis |
|------------------|-------------------|-----------------------|
|------------------|-------------------|-----------------------|

|                                                                                                                                              |                       |                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------|
| <b>INMUNODEPRIMIDOS</b><br>Immunodeficiencias humerales<br>o celulares, deficiencias<br>del complemento y<br>trastornos de la<br>fagocitosis | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| Leucemia, linfoma, mieloma<br>múltiple, enfermedad de<br>Hodgkin                                                                             | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| Otras neoplasias                                                                                                                             | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| Infección por virus de la<br>inmunodeficiencia humana                                                                                        | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| Insuficiencia renal crónica<br>y síndrome nefrótico                                                                                          | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| Tratamiento inmunosupresor <sup>^</sup>                                                                                                      | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| Trasplante de progenitores<br>hematopoyéticos                                                                                                | 3d VNC13 +<br>VNP23** |                                                 |
| Trasplante de órgano sólido                                                                                                                  | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas<br>y óptimo 1 año |
| Asplenia anatómica o<br>funcional                                                                                                            | VNC13 + VNP23**       | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |
| <b>PERSONAS INMUNOCOMPETENTES<br/>CON LAS SIGUIENTES<br/>PATOLOGÍAS</b><br>Fístula de líquido<br>cefalorraquídeo                             | VNC13 + VNP23         | Intervalo mínimo<br>8 semanas y<br>óptimo 1 año |

|                                   |                        |                                           |
|-----------------------------------|------------------------|-------------------------------------------|
| Portadores de implante coclear    | VNC13 + VNP23          | Intervalo mínimo 8 semanas y óptimo 1 año |
| Antecedentes de ENI confirmada    | VNC13 + VNP23          | Intervalo mínimo 8 semanas y óptimo 1 año |
| Cirrosis hepática                 | VNC13 + VNP23          | Intervalo mínimo 8 semanas y óptimo 1 año |
| Enfermedad cardiovascular crónica | VNP23 <sup>&amp;</sup> |                                           |
| Enfermedad pulmonar crónica       | VNP23 <sup>&amp;</sup> |                                           |
| Diabetes mellitus                 | VNP23 <sup>&amp;</sup> |                                           |
| Hepatopatía crónica               | VNP23 <sup>&amp;</sup> |                                           |
| Alcoholismo                       | VNP23 <sup>&amp;</sup> |                                           |
| PERSONAS >65 AÑOS DE EDAD         | VNP23                  |                                           |

\* Ver detalles en el texto.

\*\* Revacunación con VNP23 al menos 5 años después. En caso de enfermedad del injerto contra el huésped (EICH) crónica, sustituirla por una cuarta dosis de VNC13. En los pacientes sin EICH que hayan sido vacunados con VNP23, revacunar al menos 5 años después con una segunda dosis de esta vacuna<sup>2</sup>.

^ Incluye tratamientos con esteroides a dosis inmunosupresoras o con agentes biológicos.

& Revacunación con VNP23 a partir de los 65 años, siempre que hayan transcurrido más de 5 años desde la dosis anterior.

**NOTA IMPORTANTE:** No todas las comunidades autónomas financian los mismos grupos de riesgo; consultar la financiación en los respectivos calendarios.

**NO vacunados con vacuna antineumocócica de polisacáridos 23-valente (VNP23):**

VNC13 —- >8 semanas — VNP23 —- >5 años — VNP23\*

**Vacunados previamente con vacuna antineumocócica de polisacáridos 23-valente (VPN23):**

VNP23 —- >12 meses — VNC13 — >8 semanas — VNP23\*

VNC13: vacuna antineumocócica conjugada 13-valente.

\*En caso de revacunación con VPN23, el intervalo entre ambas dosis no será inferior a 5 años.

En las personas con patologías de riesgo y a partir de los 60-65 años de edad, la vacuna de polisacáridos 23-valente está financiada, en la mayoría de las comunidades autónomas, por el Sistema Nacional de Salud. La vacuna conjugada 13-valente, en la mayoría de las comunidades autónomas, está financiada para los grupos con mayor probabilidad de sufrir una enfermedad neumocócica grave. En varias comunidades se han implementado programas de vacunación por edad para la cohorte que cumple 65 años (Castilla y León, Galicia, La Rioja, Melilla) o 60 años (Madrid).

**Vacuna conjugada 10-valente (Synflorix®):**

- Lactantes y niños pequeños: en las comunidades autónomas que incluyen la vacuna en su calendario se recomiendan tres dosis: a los 2, 4 y 11-12 meses. Los niños que no son vacunados en estas edades pueden recibir igualmente la vacuna. La dosis y el intervalo entre dosis dependerán de la edad del niño.

Para mayor información sobre la vacuna recomendamos leer la ficha técnica indicada en la bibliografía.

**Vacuna conjugada 13-valente (Prevenar13®):**

- Lactantes y niños pequeños: en las comunidades autónomas que incluyen la vacuna en su calendario se recomiendan tres dosis: a los 2, 4 y 11-12 meses. Los niños que no

son vacunados en estas edades pueden recibir igualmente la vacuna. La dosis y el intervalo entre dosis dependerán de la edad del niño.

- En grupos de riesgo a partir de los 5 años de edad: se recomienda la utilización de la vacuna 13-valente en los siguientes grupos de riesgo:
  - **Inmunodepresión:** inmunodeficiencias humorales y celulares, deficiencias del complemento y trastornos de la fagocitosis; leucemia, linfoma, mieloma múltiple y enfermedad de Hodgkin; otras neoplasias; infección por el virus de la inmunodeficiencia humana; insuficiencia renal crónica; tratamiento inmunosupresor; trasplante de progenitores hematopoyéticos; trasplante de órgano sólido; y asplenia anatómica o funcional.
  - **Personas inmunocompetentes con enfermedades crónicas:** fístula de líquido cefalorraquídeo, portadores de implantes cocleares, antecedentes de ENI y cirrosis hepática.

Los adultos con cualquiera de las afecciones citadas que no han recibido ninguna vacuna antineumocócica deben recibir una dosis de la vacuna conjugada primero, y también deben recibir las dosis recomendadas de la vacuna 23-valente.

Para mayor información sobre la vacuna recomendamos leer la ficha técnica indicada en la bibliografía.

### **Vacuna de polisacáridos 23-valente (Pneumo23®):**

- **Niños mayores de 2 años, preadolescentes, adolescentes y adultos:** está indicada para completar la vacunación secuencial en toda persona mayor de 2 años que presente los problemas de salud indicados anteriormente al hablar de la vacuna conjugada 13-valente. Además, está indicada en las personas con enfermedades crónicas que no causan inmunodeficiencia (enfermedad cardiovascular crónica, enfermedad pulmonar crónica, diabetes mellitus y

hepatopatía crónica), y a partir de los 65 años aunque no tengan ninguna enfermedad de base.

La mayoría de los adultos sanos que reciben la vacuna desarrollan protección contra la mayoría o todos estos tipos en un periodo de 2-3 semanas tras recibir la vacuna. Es posible que las personas muy ancianas y aquellas con alguna enfermedad prolongada no respondan en absoluto o tengan una respuesta limitada a la vacuna.

Para mayor información sobre la vacuna recomendamos leer la ficha técnica indicada en la bibliografía.

## Tabla 2.

Recomendaciones de vacunación en el adulto con enfermedad de base<sup>1</sup>

Datos del consenso de 18 sociedades científicas sobre la vacuna antineumocócica en el adulto\*

| No vacunados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Vacunados previamente (> 1 año) | Vacunados previamente con VNP23 (> 1 año) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|
| Inmunodeprimidos <sup>b,c</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                           |
| Fístulas de líquido cefalorraquídeo VNC13 – VNP23 VNC13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |                                           |
| Implantes cocleares Intervalo mínimo 8 semanas Revacunación con VNP23 sí Asplenia anatómica o funcional y óptimo 1 año > 5 años de la 1ª dosis <sup>a</sup> Edad >65 años                                                                                                                                                                                                       |                                 |                                           |
| Inmunocompetentes de cualquier edad con otras patologías de base VNC13 o factores de riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                                           |
| <sup>a</sup> Revacunación con una segunda dosis de VNP23 con un intervalo mínimo de 8 semanas tras la VNC13 si hace más de 5 años de la administración de la primera dosis de VNP23, hasta un máximo de dos dosis.                                                                                                                                                              |                                 |                                           |
| <sup>b</sup> Los pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos, según las indicaciones de la ficha técnica, deben recibir cuatro dosis de VNC13, una serie primaria de tres dosis (la primera entre 3 y 6 meses después del trasplante y las siguientes con intervalos mínimos de 1 mes) y una cuarta dosis de refuerzo 6 meses después de la tercera dosis. |                                 |                                           |
| <sup>c</sup> Los pacientes en tratamiento con metotrexato, rituximab, abatacept, tofacitinib o tocilizumab podrían requerir dos dosis de VNC13 o esperar 1-3 meses después de finalizar el tratamiento.                                                                                                                                                                         |                                 |                                           |

- <http://sempsph.com/images/stories/recursos/pdf/Consenso%20sobre%20Vacunas%202014/cap%C3%ADtulos%201%20a%2010.pdf>